

Autodichiarazione dei requisiti necessari per il **mantenimento iscrizione al Registro dei Corporate Travel Mobility Manager – AITMM** **Anno 2025**

Cognome	Nome
nato il _____ a _____	prov _____
indirizzo	
e-mail	
tel. fisso	mobile
Cod. Fisc.	P.IVA

Autodichiarazione socio per il mantenimento nel Registro Corporate Travel Mobility Manager

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (Art. 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto _____, nato a _____ (), il ____ / ____ / ____
 consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di
 formazione o uso di atti falsi, dichiara, in base a quanto previsto dagli standard di qualificazione AITMM, che si trova nelle
 condizioni atte a dimostrare il possesso dei requisiti per il mantenimento dell'iscrizione al registro nazionale per l'anno 2025

Corsi professionali seguiti nell'anno precedente

Corsi professionali di TFB Academy – ultimo triennio	Valore crediti	Crediti acquisiti
1 giorno 'base'	8	.....
1 giorno 'advance'	8	.....
Altri corsi professionali – nell'anno precedente	Valore crediti	Crediti acquisiti
Corso on-line*	2	.....
Corso professionale riconosciuto da AITMM*	2	.....

Partecipazione ad eventi di aggiornamento professionale nell'anno precedente

Eventi AITMM: workshop – focus group – seminari – formazione	Valore crediti	Crediti acquisiti
Mezza giornata	4	.....
8 ore	8	.....
Eventi di carattere nazionale	8	.....
Convention AITMM	8	.....
Altri eventi del settore riconosciuti da AITMM	1	.....
Partner o patrocinati AITMM	Valore crediti	Crediti acquisiti
Mezza giornata	2	.....
8 ore	3	.....
Attività professionale svolta nell'anno precedente	Valore crediti	Crediti acquisiti
Continuità lavorativa dipendente nel ruolo di Travel / Mobility Manager	20	.....
Continuità lavorativa dipendente Chief FTM (fleet, travel, mobility)	20	.....
Libero professionista Travel Manager:	20	.....
Libero professionista Mobility Manager	20	.....
Libero professionista Mobility Fleet manager	20	.....
Libero professionista Chief FTM (fleet, travel, mobility)	20	.....
Numero minimo crediti richiesti/anno: 30	Totale numero crediti acquisiti	.....

Allegare: attestati e il pagamento della quota associativa relativa all'anno in corso

* *Approvati dal comitato tecnico scientifico AITMM*

Data:..... **Firma** (in originale):.....